CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

N° 52.

SUR

LA SYPHILIS.

THÈSE INAUGURALE,

PRÉSENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER, LE 2 JUILLET 1830;

PAR

CANDIDO-JOAQUIM DA SILVA,

DE L'ILE MADÈRE,

Bachelier ès-Lettres et ès-Sciences, Chirurgien externe à l'hôpital St.-Éloi de Montpellier;

Pour obtenir le Grade de Docteur en Médecine.

Principium dulce est, sed finis amoris amarus;
Læta venire venus, tristis abire solet.
OVIDE.

A MONTPELLIER,

Chez JEAN MARTEL AÎNÉ, seul Imprimeur de la Faculté de Médecine, près l'Hôtel de la Préfecture, N° 10.

1830.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

SUR

LA SYPHILIS.

INTRODUCTION.

Quoique la syphilis soit une des maladies que l'on ait le mieux étudiée, on peut dire qu'elle fournit encore matière à des questions importantes, sur-tout en ce qui concerne sa spécificité, son hérédité, ses formes si multipliées et son traitement. Nous sommes loin d'avoir la prétention de les résoudre ou de les élucider; notre seul but, en choisissant l'affection à laquelle elles se rattachent pour sujet de notre dissertation inaugurale, est de nous instruire et de mettre à profit les nombreuses observations que nous avons été à même de recueillir.

Définition. La syphilis est une maladie spécifique, contagieuse et parfois héréditaire, dont les caractères principaux sont, la blennorrhagie, des chancres, des bubons, des excroissances, des exostoses, des périostoses, des caries, des pustules et des douleurs ostéocopes.

Synonymies. Divers noms ont été imposés à cette maladie : ainsi, on l'a appelée tour-à-tour mal américain, *bubas* ou *buas* (les Espagnols); *gallico* (les Portugais); mal napolitain (les Français); mal français (les Napolitains); mal vénérien (Fernel); *lues venerea* (Boërhaave, Hoffmann); vérole, grosse vérole, gros mal (un grand nombre de médecins); syphilis (Fracastor et tous les modernes).

Étymologie. On a donné plusieurs étymologies au mot syphilis. Fallope le faisait dériver de συν, *avec*, et φιλια, *amour*, c'est-à-dire engendré par l'amour. Suivant Melix, il dérive de σιφλος, *difforme*, à cause des traces hideuses que cette maladie laissait communément sur la face et sur les autres parties du corps. Enfin, Swédiaur lui a assigné pour origine les mots σὺς, et φιλια. Nous n'attachons pas la moindre importance à connaître la véritable étymologie du mot syphilis; cependant nous pouvons faire remarquer que ce mot a été créé par Fracastor, pour désigner par une dénomination nouvelle l'objet de ses chants, sans qu'il ait eu l'intention de donner la moindre idée de l'origine de la maladie, qu'il décrit dans son poème. Ce médecin dit lui-même, dans l'index des mots nouveaux qu'il a adoptés : *Nos in nostris lusibus appellavimus syphilidem.*

HISTOIRE SUCCINCTE.

Malgré le grand nombre de recherches faites par les auteurs qui ont écrit sur la syphilis, on est loin de connaître positivement son origine. Quelques-uns pensent qu'elle a existé dans tous les temps et citent à l'appui de leurs opinions divers passages du Lévitique et des œuvres d'Hippocrate (1), de Celse (2), de Juvénal (3), de Scribonius Largus (4), de Galien (5), de Marcellus Empiricus (6) et de plusieurs

(1) *De naturâ muliebri*; *de morbis mulierum*. Epid., lib. 7.
(2) *Lib. IV, XXI et XXII.*
(3) *Sat. XI.*
(4) *De composit. medic.*
(5) *Opera per J. Cornarium.*
(6) *De medicamentis.*

autres auteurs; passages dans lesquels il est question d'ulcères rongeans du prépuce et du gland, de blennorrhagies virulentes ou contagieuses, de bubons, de condylômes, de tumeurs testiculaires, de pustules, etc. Il se peut que ces symptômes fussent réellement syphilitiques; toutefois, comme des ulcères et des excroissances des parties génitales, des blennorrhagies, des pustules, etc., peuvent dépendre de toute autre cause que de la syphilis; comme d'ailleurs ces symptômes se présentaient fort rarement avant 1493, et jamais avec cet ensemble qui constitue de nos jours l'affection syphilitique, il est probable que cette affection n'a pas, par cela seul, fixé les médecins sur son origine, qui paraît se perdre dans la nuit des temps.

Plusieurs médecins, notamment Astruc et Nisbeth, ont prétendu que la syphilis fut apportée d'Amérique par les matelots de Christophe Colomb. Cette opinion fondée sur la coïncidence de l'apparition de cette maladie avec le retour de cet homme illustre, ne compte plus de partisans : 1° parce qu'il est bien prouvé que l'Italie fut la première contrée en proie aux maladies syphilitiques, et que l'équipage de celui qui venait de découvrir un autre hémisphère aborda aux Açores, à Lisbonne et à Barcelonne, où l'on a la certitude qu'elle ne fut pas observée, même plusieurs années après cette époque; 2° parce qu'il a été reconnu que la syphilis n'était endémique dans aucune partie du Nouveau-Monde, comme l'avançaient ceux qui lui attribuaient une origine américaine.

D'autres médecins croient que la syphilis a succédé à la lèpre, et qu'elle n'est qu'une modification de celle-ci. Autenrieth fait remarquer, pour appuyer cette manière de voir, que les maladies syphilitiques ont pénétré dans le Wurtemberg, un siècle plus tard que dans le reste de l'Allemagne, et que, pendant ce temps, la lèpre continuait d'y régner; mais que lorsque la syphilis y eut paru, la lèpre en disparut complètement (1). Nous ignorons quelle analogie peut avoir existé entre la syphilis et l'affection lépreuse des anciens; aussi avouons-

---

(1) M. Larrey a vu, en Égypte, la syphilis se transformer en lèpre.

nous l'impossibilité de déterminer s'il est vrai que la dégénération de l'une ait donné lieu à l'apparition de l'autre.

Enfin, quelques auteurs pensent que la syphilis a pu naître d'abord spontanément chez certains individus, qui l'auront ensuite transmise à d'autres. Ils se fondent, à cet égard, sur des exemples de petite-vérole, de typhus et de plusieurs autres maladies qui sont susceptibles de se déclarer d'une manière spontanée, aussi bien que par le contact médiat ou immédiat. Nous pourrions citer encore un grand nombre d'autres opinions sur l'origine de la syphilis ; mais nous devons nous en abstenir, puisque, en définitive, nous sommes dans l'obligation de convenir qu'il n'y a rien de certain à cet égard.

ETIOLOGIE.

En bonne logique médicale, les faits doivent servir de point de départ et d'appui à toute théorie. Une doctrine qui les précéderait, ou qui n'en prendrait que d'un certain ordre, ne pourrait qu'être fausse et rétrécie : fausse, parce que les faits ne se devinent pas, mais se classent ou s'expliquent ; rétrécie, parce qu'elle ne saurait tenir compte de tous les faits, sans en mutiler un très-grand nombre, ou leur donner une vicieuse interprétation. Au nombre des faits que beaucoup de doctrines exclusives n'ont pu faire entrer sans altération dans leur cadre, les maladies syphilitiques tiennent, sans contredit, un des premiers rangs. Si nous demandons aux partisans de l'école physiologique de nous expliquer les phénomènes qu'on observe dans la marche de cette maladie, à les entendre, rien de plus simple : ce sont toujours des excitations locales et des sur-excitations, tantôt simplement irritatives, tantôt phlegmasiques ; tantôt elles restent limitées à l'endroit qui a reçu l'impression, et tantôt elles sont communiquées sympathiquement aux autres parties qui sont plus éloignées.

L'auteur de cette doctrine, ennemi des virus, avoue lui-même pourtant que tout ceci peut leur être appliqué, et que la même théorie a été professée en d'autres termes par ceux qui les admettent ;

mais la différence consiste, selon lui, en ce que l'irritation se communique sympathiquement aux parties éloignées, tandis que les autres veulent que ce soit le virus qui ait produit le même effet. Nous croyons que, pour expliquer les symptômes d'un autre ordre qui paraissent tout de suite après l'inoculation, la chose pourra être admise de cette manière ; mais que quand il y aura quelques années entre l'apparition des premiers symptômes et des seconds, alors la sympathie ne peut guère avoir lieu : à la vérité, il ajoute que, quand on embrasse une série de phénomènes simultanés ou successifs sous le nom collectif de sympathie, on n'est pas obligé d'expliquer ce qui est impossible ; on veut seulement employer un terme (qui ne vaut pas l'autre) pour représenter les faits de la même manière qu'ils se présentent dans la nature. Obligés pour être conséquens avec leurs principes, de tronquer ou de dénaturer les faits, certains disciples du professeur du Val-de-Grâce assuraient, il y a peu de temps, que les chancres n'étaient que de simples excoriations survenues pendant le coït ; que les douleurs ostéocopes dépendaient d'une suppression des règles (M. Dubled) ; que les exostoses provenaient de la sympathie des organes génitaux avec les os (M. Richond) ; que les taches vénériennes, les périostoses, les caries, les pustules n'étaient dues qu'à une gastro-entérite (MM. Bobilier et Lefebvre). Il faut rendre justice à M. Broussais : des idées aussi étranges n'ont jamais été émises par lui ; mais un système, dans lequel on rapporte tout à l'irritation ou à la sympathie, conduit à de pareilles explications. La théorie des virus, semblable à la doctrine des causes finales, n'a pas, suivant ce médecin, les avantages qu'offre la théorie de l'irritation ; elle tue, à ce qu'il dit, l'esprit de recherche. Quand même ce reproche serait bien fondé, nous ne voyons pas ce que la thérapeutique pourrait y perdre; mais disons-le franchement, la théorie de l'inflammation expose à faire beaucoup de victimes. En effet, les indications qu'on en déduit ont toujours pour but l'administration des anti-phlogistiques, qui ne font que chasser le virus d'un organe à un autre, jusqu'à ce que la maladie faisant des progrès s'empare d'un organe essentiel à la vie et emporte le malade.

Maintenant, dans l'état où cette maladie est connue aujourd'hui, elle ne peut pas être le produit d'une cause interne ; elle vient toujours par cause externe ; qui n'est autre que la communication avec une personne infectée. Comment se fait cette communication ? De même que dans la vaccine, presque tous les auteurs modernes admettent un virus spécifique qui est la cause des maladies syphilitiques ; mais on n'est nullement d'accord sur sa nature : Astruc prétendait que ce virus était de nature acide, corrosive et analogue à l'acide nitrique ; Wreler et Bassius croyaient que c'était un miasme âcre et coagulant ; d'autres disaient que c'était une acrimonie animale spécifique ; Ducan prétendait que la cause de la syphilis exerce une espèce d'assimilation avec toutes les humeurs ; en sorte qu'une molécule du virus, naturellement douée d'une grande ténacité, peut s'attacher aux molécules de la lymphe, et bientôt celle-ci acquiert de la solidité et de la cohérence. Brun l'attribuait au fluide électrique vicié, et pensait qu'il pouvait être soutiré par le gland ou par les lèvres.

Lorsqu'il fut connu que la gale était le produit d'un ver (*acarus scabiei*), on a cru aussi qu'il pourrait se faire que la syphilis fût le résultat d'un ver particulier.

Nous sommes trop ennemi des hypothèses pour en admettre d'aucune espèce : nous pensons que la nature du virus vénérien est complètement inconnue, et que l'affection qu'il occasionne, ou par laquelle il est lui-même produit, est une affection spécifique dont il ne nous est pas permis de connaître l'essence.

Hérédité. Des auteurs célèbres (Ambroise Paré, Van-Swieten, Astruc, Rosen, Fabre, Hunter, Swédiaur, Barthez, etc.) citent des faits par lesquels il est démontré que le virus syphilitique peut attaquer la génération dans ses sources les plus secrètes ; qu'ainsi, l'enfant peut être infecté au moment de sa formation, par le moyen de la semence, ou dans le sein de sa mère, par la circulation. Presque toujours les femmes qui conçoivent après un commerce impur ont des couches fâcheuses, ou bien leurs enfans sont rachitiques et exposés à mille maux qui les font périr à bonne heure. (*Mémoire de M.* Vassal, *Paris*, 1808.)

SYMPTOMATOLOGIE.

Presque tous les auteurs ont divisé les symptômes en primitifs et consécutifs. Par symptômes primitifs, ils entendent ceux qui se déclarent à une époque peu éloignée de la contagion. Quelques auteurs ajoutent que, pour que ces symptômes soient réputés primitifs, ils doivent avoir leur siége aux parties génitales ou aux environs. Nous ne voyons pas néanmoins qu'il puisse y avoir de différence entre un chancre survenu dans une partie quelconque du corps exposée directement à l'action du virus syphilitique, et celui qui surviendrait au pénis sous l'influence d'une même cause. Par symptômes consécutifs, les mêmes auteurs entendent ceux qui surviennent plus ou moins longtemps après la disparition des symptômes primitifs.

Sans rejeter cette division qui nous paraît utile, nous croyons qu'il est plus commode, pour l'ordre graphique, de rattacher, comme le fait M. le professeur Delpech, les symptômes à trois périodes.

1° A peine le virus est appliqué sur les muqueuses, qu'elles deviennent le siége d'une inflammation spécifique; inflammation qui, selon les circonstances dans lesquelles se trouvent les individus, peut devenir l'origine d'une foule de maux, parmi lesquels les plus constans sont : si le virus a été appliqué sur les parties sexuelles de l'homme ou de la femme, une blennorrhagie ou chaudepisse. Cette forme de la syphilis est la plus commune, et on peut dire que les deux tiers des malades qui sont atteints pour la première fois de syphilis ont quelque blennorrhagie. Le virus blennorrhagique peut être porté par les vaisseaux testiculaires dans le testicule, et alors on voit paraître l'orchitis ou le testicule vénérien. On a prétendu avoir vu des écoulemens blennorrhagiques par les yeux, par les oreilles; et dans ce dernier cas, la cophose avoir lieu. Les chancres surviennent quelquefois à la suite des blennorrhagies, et d'autres fois non; ils ont leur siége autour du gland ou sur le prépuce. Nous les avons vus souvent autour des parties sexuelles qui avaient été piquées par des sangsues. Chez la femme, les grandes et petites lèvres, le méat urinaire, le

vagin, sont les parties les plus exposées. Il arrive quelquefois que les lèvres, la langue, le mamelon chez les nourrices, le pourtour de l'anus, sont attaqués primitivement. Le bubon est aussi classé parmi les symptômes de la première période.

2° Les symptômes consécutifs constituent naturellement les deux autres périodes. L'affection syphilitique, dans la seconde période, est caractérisée par des ulcères aux commissures des lèvres, à la membrane qui tapisse les gencives, le voile du palais, les fosses nasales; l'inflammation de l'intérieur de l'œil, des ophthalmies, diverses excroissances à la marge de l'anus, des ulcères consécutifs dans l'intérieur du rectum et du vagin, des rhagades, des condylômes, des verrues, des choux-fleurs, des crètes, des poirreaux, des bubons syphilitiques consécutifs aux aisselles et à l'aîne.

3° Dans cette période de la maladie, les symptômes sont plus graves; on dirait que le virus a quitté les parties externes pour se porter aux internes: des ulcérations sur la surface du corps, à la paume des mains, aux orteils, à la racine des ongles, à la plante des pieds; des tumeurs gommeuses, des douleurs ostéocopes avec exacerbations nocturnes; la dégénérescence de la substance même des os, comme des caries, des nécroses, des périostoses, des exostoses, des nodus. Les os les plus disposés à se laisser attaquer par cette affection sont: les os du crâne, les carrés du nez et tous ceux qui entrent dans la composition des fosses nasales, le sternum, le tibia. On peut dire, en thèse générale, que les os sont d'autant plus susceptibles de devenir malades, qu'ils sont plus spongieux et moins abrités par les parties molles. Enfin, on doit considérer comme symptômes de la troisième période, les taches cuivreuses qui ressemblent beaucoup aux taches scorbutiques, l'alopécie, des phthisies syphilitiques et une sorte de cachexie.

DIAGNOSTIC.

Le diagnostic de la syphilis s'acquiert par la connaissance de certaines circonstances antérieures à son développement, et par l'apparition des symptômes qui lui sont propres.

Plusieurs circonstances commémoratives peuvent servir à déterminer l'existence d'une affection syphilitique. Lorsque, par exemple, une femme se plaint de fleurs blanches, et que son mari ayant des chancres, des bubons, des condylômes, ou tout autre symptôme vénérien, a cohabité avec elle dans cet état, on ne peut douter que ces prétendues fleurs blanches ne soient une blennorrhagie virulente. De même encore, une blennorrhagie sera considérée comme syphilitique, si on a la certitude que l'individu qui en est atteint l'a contractée avec une femme qui aura déjà infecté plusieurs personnes. On aura encore lieu de conclure à l'existence d'un principe vénérien, chez un enfant chétif, rachitique, si ses parens, au moment de l'acte de la génération, avaient la syphilis et sur-tout une syphilis constitutionnelle. La même conclusion aura lieu, après toutefois qu'on aura procedé par voie d'analyse et d'exclusion, chez un individu qui sera devenu phthisique à la suite d'une syphilis, ou pendant l'existence de quelques-uns des symptômes de cette affection.

Lorsque la maladie suit sa marche ordinaire, et que le malade fournit les renseignemens nécessaires, le diagnostic ne peut être incertain ; mais assez souvent, semblable à un protée, la syphilis revêt une foule de formes, se cache sous l'apparence d'autres maladies ; et comme elle a des symptômes qui lui sont communs avec plusieurs autres affections, il peut se faire qu'on la méconnaisse ou que l'on prenne certains états morbides pour elle.

La blennorrhagie syphilitique ne peut être distinguée de celle qui suit les excès de la masturbation, l'usage immodéré de la bière récente, les fatigues, l'échauffement, le principe dartreux, rhumatismal, scrophuleux, etc., etc., à moins qu'elle ne soit accompagnée de chancres, de bubons, d'excroissances, etc., ou que l'on sache qu'elle émane d'un commerce évidemment impur.

Les chancres syphilitiques se reconnaissent : 1° aux signes commémoratifs tirés des circonstances antécédentes, comme la co-habitation avec une femme suspecte ; 2° à leur co-existence avec une blennorrhagie, un bubon, etc. ; 3° à la manière dont ils s'établissent : ils sont le plus souvent précédés par une petite pustule dont la rupture donne

naissance à une humeur âcre, limpide ; et s'étendant bien plus en longueur qu'en profondeur ; 4° à leur aspect : ils affectent en général une forme arrondie ; leurs bords sont plus ou moins dentelés ; leur surface est couverte d'une couche grisâtre, et l'humeur qui en découle est visqueuse, peu abondante, d'une couleur *sui generis*. Les ulcères primitifs ont leur siége aux parties qui ont éprouvé le contact de la matière syphilitique, tandis que les secondaires peuvent avoir leur siége loin de ces parties. Les derniers ont assez généralement une forme arrondie, et de même que les dartres rongeantes ou phagédéniques, se propagent d'une partie à l'autre en détruisant la peau, et se cicatrisent d'un côté tandis qu'ils s'étendent de l'autre. Ils occupent rarement les tégumens communs et s'établissent facilement sur les membranes muqueuses. Ceux qui occupent le pharynx affectent une forme, dit Hunter, qui sert très-bien à les faire connaître : « c'est une grande perte de substance, comme si l'on avait enlevé une partie du corps de l'amygdale avec un contour circonscrit, et pour l'ordinaire, elle est très-sale, ayant une matière blanche et épaisse qui y est attachée, de même qu'une escarre qui ne peut être enlevée en gargarisant. » Les bubons ne peuvent être réputés syphilitiques que lorsqu'ils existent avec des symptômes vénériens, ou qu'ils sont survenus après la disparition de ceux-ci sans traitement spécifique.

Les condylomes, les pustules, les poireaux, les rhagades, les douleurs ostéocopes et d'autres symptômes, considérés isolément, n'apprennent rien en général sur leur nature. C'est par leur assemblage plus ou moins nombreux que se manifeste l'affection vénérienne ; cependant il se peut qu'une affection syphilitique ou une vérole constitutionnelle ne s'annonce que par quelqu'un de ces symptômes : ainsi, lorsque des pustules circonscrites, par exemple, se reproduisent dans diverses parties du corps et résistent à tous les moyens, excepté aux spécifiques de la syphilis, il ne peut y avoir aucun doute sur l'existence d'une affection de cette nature. Dans ce cas, comme dans bien d'autres, la maxime *ostendit naturam morborum curatio*, est très-applicable.

Les douleurs ostéocopes peuvent être simulées par des douleurs

rhumatismales, ou par celles qui peuvent être le résultat de l'introduction d'une grande quantité de mercure dans l'économie. On évitera l'erreur en remontant, par analyse, à la connaissance de leur cause essentielle. Plusieurs maladies syphilitiques peuvent être tellement altérées par leur complication, ou par des traitemens mal dirigés, qu'elles rendent le diagnostic difficile, et mettent le praticien dans l'alternative de savoir s'il a affaire à une syphilis ou à une cachexie hydrargyrienne. L'embarras devient plus grand, si le malade a intérêt de cacher son état, ou s'il ne le connaît pas : les débauchés mêmes ont quelquefois honte de faire connaître la peine due à leurs écarts. Dans ces cas difficiles, on est parfois obligé de prendre un parti, et de déterminer le genre de traitement qu'on doit suivre. Il serait désagréable de condamner un malade à subir un traitement inutile et même nuisible, s'il était fait avec certains mercuriaux, quand il n'existe aucune maladie syphilitique. Dans les cas obscurs, le moindre aveu peut devenir une conviction pour le médecin. Souvent il est avantageux de remonter jusqu'aux choses qui n'ont en apparence aucune liaison avec la maladie, mais qui, étant bien dévoilées et appréciées, peuvent faire reconnaître l'origine du mal.

PRONOSTIC.

La syphilis n'est pas ordinairement une maladie mortelle : on voit des gens qui la portent pendant toute leur vie. Lorsqu'elle devient funeste, ce n'est pas tant par ses ravages que par les désordres qu'on a laissé faire à d'autres maladies qui sont venues se joindre à elle. Il arrive très-souvent que les malades ne se font pas traiter convenablement : les uns, faute de moyens ; les autres, à cause de leur état ou de leurs affaires qui les forcent à cacher la maladie ; certains, pour être tombés entre les mains de médecins ignorans. Néanmoins, le pronostic peut varier selon que les symptômes sont différens eux-mêmes, qu'ils sont plus ou moins nombreux, selon la violence avec laquelle ils se déclarent, et selon que le malade est dans le cas de pouvoir résister. Il sera plus fâcheux si la maladie est dans la dernière période, et si

elle s'est fixée sur un organe essentiel à la vie. Toutes les fois que la syphilis est invétérée, la guérison s'obtient difficilement et souvent à travers mille chances de revers.

TRAITEMENT.

Beaucoup de faits semblent prouver que la syphilis peut, dans ses deux premières périodes et dans quelques circonstances, guérir spontanément. C'est ainsi que des individus atteints de blennorrhagies, de chancres aux parties génitales et de bubons, ont vu ces symptômes disparaître sans le secours d'aucun médicament, et n'ont pourtant jamais rien éprouvé dans la suite qui dénotât chez eux un principe syphilitique. Tout le monde sait que des personnes affectées de quelques symptômes vénériens primitifs, en ont été délivrées en passant dans des climats très-chauds. Des faits de ce genre et quelques succès obtenus par les anti-phlogistiques avaient mal-à-propos conduit quelques pathologistes, ainsi que des médecins anglais, notamment Thompson et Clutterbuck, à penser qu'il n'y avait point de moyen spécifique contre la maladie vénérienne, et qu'elle n'était autre chose qu'une irritation ordinaire. Tout en admettant que ces maladies puissent guérir spontanément, nous ne devons pas perdre de vue que ces guérisons ne sont le plus souvent qu'apparentes, et que, dans la majorité des cas, il subsiste une affection syphilitique qui fait reproduire tôt ou tard les symptômes avec plus d'intensité qu'auparavant. Les rechutes éprouvées par presque tous les individus chez lesquels de vrais anti-syphilitiques n'avaient point été mis en usage, ont déterminé le Gouvernement Anglais à intervenir, pour proscrire le traitement de la syphilis, selon des vues qui se rattachent à une suite de méthode naturelle. D'après de pareils exemples, et malgré que nous adoptions la possibilité de la guérison spontanée de la syphilis, nous ne voyons pas que la prudence exige de confier, en aucun cas, la guérison de cette affection aux seules forces de la nature. En aucun cas, il ne suffira point de faire cicatriser un chancre vénérien au moyen de la cautérisation, des lotions émollientes ou astringentes,

et de pansemens semblables à ceux d'une plaie simple; en aucun cas, il ne faudra point se borner à procurer la résolution d'un bubon, ou à favoriser la suppuration, si la première terminaison ne peut être obtenue; en aucun cas, enfin, les symptômes primitifs ne seront traités comme les symptômes d'une maladie purement locale.

La division de la syphilis en diverses périodes, et des symptômes en primitifs et consécutifs, n'est donc que d'une faible importance sous le rapport pratique. Elle sert tout au plus à indiquer la nécessité d'insister, selon l'ancienneté de la maladie, plus ou moins long-temps sur le traitement spécial (1).

Quelle que soit la forme sous laquelle se présente la syphilis, on doit déterminer, d'après une méthode analytique, quels sont les élémens morbides qui se combinent avec elle, afin de n'en venir au traitement spécial qu'après avoir simplifié l'affection syphilitique, ou bien encore afin de procéder simultanément à ce traitement et à tout autre qui serait également indiqué.

---

(1) La supposition de la localisation absolue dérive de celle que le virus vénérien peut être absorbé par une partie et être en contact avec les liquides et les tissus de cette partie, sans que le système vivant en éprouve la plus légère impression. Mais comment une pareille supposition peut-elle être soutenue, en considérant 1° que l'introduction de la plus petite molécule de virus vénérien dans le système capillaire, livre cette molécule au torrent circulatoire, et que la fixation de cette molécule dans un point unique est incompatible avec les lois de la circulation; 2° que tout étant lié dans le corps humain par des systèmes organiques généraux (système nerveux, vasculaire et cellulaire), la plus légère impression sur l'extrémité de la fibre la plus déliée doit retentir à un centre et s'irradier ensuite à tout l'arbre cellulo-vasculo-nerveux; 3° que les résultats primitifs de l'introduction d'un virus ne se montrent pas toujours dans le lieu même où l'introduction a eu lieu, mais bien loin, comme le prouvent les exemples des ulcères au gosier, des pustules à la peau et d'autres symptômes survenant peu de temps après un coït impur, sans développement de la plus légère trace d'infection aux parties génitales. Nous pouvons ajouter que l'on a vu quelquefois une éruption se faire dans des parties très-éloignées de celles qui avaient été piquées.

Lorsque, dans la blennorrhagie virulente, les symptômes inflammatoires sont très-prononcés, il convient de recourir aux adoucissans, aux délayans et aux émissions sanguines générales ou locales. La cessation de ces symptômes étant obtenue, on prescrit le copahu ou le poivre cubèbe, afin de supprimer l'irritation blennorrhagique et de prévenir l'absorption du virus. Cette suppression a d'ailleurs l'avantage de délivrer le malade de la crainte que sa maladie soit connue, ou bien encore de s'opposer à l'orchitis qui peut résulter de la transmission sympathique de l'irritation de la membrane muqueuse de l'urètre sur les testicules. Dans le même temps ou après, on emploie les mercuriaux ou les préparations d'or. Les chancres, les bubons, les poireaux, les condylômes et autres symptômes vénériens, exigent presque toujours un traitement spécifique et un traitement local : ainsi, dans le même temps qu'on fait usage des mercuriaux ou des préparations d'or, on emploie des émolliens ou des anti-phlogistiques. S'il y a une vive irritation, on pratique la cautérisation des chancres et sur-tout des excroissances ; on applique sur les bubons des résolutifs ou des emplâtres fondans, etc.

Lorsque la syphilis est combinée avec les scrophules, le scorbut, la phthisie, quelque phlegmasie viscérale, une névrose ou une fièvre aiguë, etc., on doit s'occuper d'abord de l'affection qui a le plus d'importance ou de gravité, et lorsque celle-ci a cessé, ou que du moins elle n'a pas une importance supérieure à l'affection syphilitique, le traitement anti-vénérien doit être mis en usage. Ce traitement est même le seul qui convienne dans le cas où la syphilis tient sous sa dominance une autre affection, ainsi que cela a lieu, comme l'expérience le prouve, dans la phthisie syphilitique.

Les moyens que l'expérience a signalés comme spécifiques d'une manière incontestable ; sont, le mercure et l'or : nous ne mettons pas dans ce rang les sudorifiques, parce que leur action thérapeutique est purement auxiliaire dans les maladies syphilitiques et jamais suffisante.

Trois siècles environ parlent assez en faveur du mercure, pour nous dispenser de le défendre contre ceux qui le proscrivent d'une manière absolue dans la thérapeutique des maladies syphilitiques. Nous sommes

loin de contester que son administration n'ait eu quelquefois de graves inconvéniens : Blégni et Fabrice de Hilden lui ont vu causer la cécité; M. Larrey, la surdité et le mutisme ; plusieurs praticiens, des ptyalismes fâcheux, des douleurs très-rebelles, une cachexie, la consomption, etc. ; mais les meilleurs médicamens peuvent, comme lui, faire du mal lorsque leur administration est intempestive, ou qu'elle est dirigée par des médecins peu instruits et inexpérimentés. Lorsqu'on se décide à l'employer, il ne faut point perdre de vue : 1° qu'il n'y a aucune préparation mercurielle qui convienne dans tous les cas ; car certains malades supportent très-bien le mercure sous une forme, et ne peuvent pas le supporter sous une autre, quelque efficace qu'elle soit généralement ; 2° qu'il est des malades doués d'une idiosyncrasie si sensible à l'action du mercure, que la plus petite dose occasionne le ptyalisme et des tremblemens ; 3° que dans quelques circonstances, la syphilis constitutionnelle pouvant résister au mercure, il ne faut pas, après en avoir employé d'assez fortes doses, insister sur son usage, parce que non-seulement il serait sans effet contre le virus, mais très-propre à faire naître des complications dangereuses.

Les préparations mercurielles les plus usitées sont, l'onguent napolitain et le deuto-chlorure de mercure. L'onguent napolitain s'emploie à l'extérieur et en frictions, ou appliqué dans les lieux doués d'une faculté d'absorption très-active, et à l'intérieur, suivant la méthode de Belloste. Les frictions mercurielles constituent deux méthodes, l'une par salivation, et l'autre par extension ; celle-ci nous paraît devoir mériter la préférence sur la première : 1° parce que, quoique on en dise, elle est aussi sûre; 2° parce qu'elle n'expose point aux inconvéniens du ptyalisme ; 3° enfin, parce que le ptyalisme n'est pas un guide fidèle pour connaître si le mercure est donné à une dose capable d'avoir détruit la syphilis. Les pilules de Sédillot (très-employées par M. Lallemand), composées d'onguent napolitain, de savon médicinal et d'amidon, ont été conseillées dans les maladies syphilitiques graves.

Le deuto-chlorure de mercure (sublimé corrosif) est la préparation qui a acquis le plus de célébrité : son mode d'administration le

plus connu est la liqueur de Van-Swieten. La dose est d'un quart de grain chaque jour; on la pousse par degrés jusques à demi-grain et même à trois quarts de grain. Vingt à vingt-cinq grains suffisent pour un traitement ordinaire. On l'administre aussi à l'intérieur sous forme de pilules, en commençant par un demi-grain. A l'extérieur, il est employé en frictions, en bains et en lotions. Les frictions se font avec la pommade de Cirillo, à la plante des pieds. Les bains de deuto-chlorure de mercure, préconisés par Baumé, ont été employés dans l'Hôpital-général et à St.-Eloi, avec le plus grand succès.

Le proto-chlorure de mercure a des propriétés anti-syphilitiques peu prononcées ; aussi est-il presque abandonné dans le traitement de la syphilis, malgré la célébrité momentanée que lui avait donnée Clark. Le protoxyde de mercure est la plus douce des préparations mercurielles; c'est celle qu'administre Hanhemann. Cette préparation, connue sous le nom de sous-proto-nitrate de mercure et d'ammoniaque, ou de mercure soluble de Hanhemann, est un anti-syphilitique recommandable.

Les préparations d'or du docteur Chrestien méritent de la confiance de notre part. Des médecins recommandables (Percy, Gozzy) et une foule d'autres ont préconisé, d'après des observations nombreuses, que les guérisons obtenues par l'or dans la syphilis n'ont jamais été suivies de récidive et n'ont jamais occasioné d'accidens graves. Ces préparations sont d'ailleurs d'une administration si facile et si commode, que, dans la plupart des cas, nous n'hésitons pas de les préférer au mercure. Les préparations d'or ne jouissent pas toutes du même degré d'activité : l'oxyde d'or tient le premier rang, vient après le deuto-chlorure, et en dernière ligne l'or divisé, qui, quoique la plus douce et la plus innocente de ces préparations, n'en est pas moins recommandable par la sûreté de son action thérapeutique.

Nous bornons ici ces considérations générales, afin de ne pas dépasser les limites d'un tribut académique.

FIN.

FACULTÉ DE MÉDECINE
DE MONTPELLIER.

PROFESSEURS.

MM. LORDAT, DOYEN.
BROUSSONNET, *Examinateur.*
DELPECH, *Suppléant.*
DELILE.
LALLEMAND.
ANGLADA.
CAIZERGUES.

MM. DUPORTAL.
DUBRUEIL, PRÉSIDENT.
DUGÈS.
DELMAS.
GOLFIN, *Examinateur.*
RIBES.
RECH, *Examinateur.*

M. CHAPTAL, *Professeur honoraire.*

AGREGES EN EXERCICE.

MM. SAISSET, *Suppléant.*
BOURQUENOD.
POURCHÉ.
SABLAIROLES.
POUZIN.
FAGES.
ESTOR.

MM. VIGUIER.
KÜHNHOLTZ.
BERTIN.
SERRE.
BROUSSONNET, *Examinateur.*
ROUBIEU, *Examinateur.*
. . . .

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

SERMENT.

En *présence des Maîtres de cette Ecole, de mes chers Condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Etre Suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe; ma langue taira les secrets qui me seront confiés; et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfans l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.*

Que les hommes m'accordent leur estime, si je suis fidèle à mes promesses! Que je sois couvert d'opprobres et meprisé de mes confrères, si j'y manque!

MATIÈRE DES EXAMENS.

1er *Examen.* Physique, Chimie, Botanique, Histoire naturelle des médicamens, Pharmacie.

2e *Examen.* Anatomie, Physiologie.

3e *Examen.* Pathologie externe et interne.

4e *Examen.* Matière médicale, Médecine légale, Hygiène, Thérapeutique.

5e *Examen.* Clinique interne ou externe, suivant le titre de Docteur en Médecine ou en Chirurgie que le Candidat voudra acquérir; Accouchemens.

6e *et dernier Examen.* Présenter et soutenir une Thèse.